

## Inleiding

De vinger bestaat uit drie kleine botjes (vingerkootjes). Tussen deze vingerkootjes zitten kleine scharnieren (gewrichten) die er voor zorgen dat de vinger kan buigen en strekken. De gewrichtjes liggen ongeveer ter hoogte van de dwarse vingerlijnen.

Het gewricht tussen het midden- en eindkootje wordt het DIP-gewricht (Distale Interphalengale gewricht) genoemd. Door de aanwezigheid van een laag kraakbeen in het gewricht kunnen de botjes soepel en pijnloos langs elkaar bewegen.

We spreken van slijtage van het DIP gewricht als het gewrichtsoppervlak is versleten en de kraakbeenlaag die zorgt voor de soepele beweging tussen de botten is verminderd. DIP slijtage komt vaak voor. De oorzaak is meestal onbekend. Een eerdere breuk, een ernstige kneuzing of hypermobiliteit in dit gewricht vergroot de kans wel.

## Klachten

Bij DIP slijtage kunt u last hebben van:

- Zeurende pijn, stijfheid en zwelling ter hoogte van het DIP gewricht (rondom de eerste dwarse vingerlijn vanaf de vingertop)
- Krachtverlies
- Kleine goedaardige bultjes bij het DIP gewricht

## Onderzoeken

Uw klachtenpatroon bespreekt u met uw arts. Afhankelijk van de bevindingen uit het gesprek en het lichamelijk onderzoek wordt een röntgenfoto gemaakt.

## Niet-operatieve behandeling

De niet-operatieve behandelingsoptie heeft de voorkeur en kan bestaan uit:

- Rust
- Pijnstilling met zogenaamde ontstekingsremmers
- Injecties met ontstekingsremmers (corticosteroïden) in de gewrichtsspleet
- Spalktherapie waarbij het eindgewricht wordt ontlast

## Operatieve behandeling

Er wordt gekozen voor een operatie wanneer er sprake is van vergevorderde slijtage of patiënten die niet reageren op de niet-operatieve behandeling.

## **Operatieve behandelingsopties zijn:**

### **1. DIP gewrichtsprothese**

Bij deze operatie wordt het aangetaste gewricht vervangen door een metalen of kunststof gewrichtsprothese. De prothesen die op dit moment beschikbaar zijn vinden wij niet goed genoeg om een goed resultaat te krijgen. In het ZMC wordt daarom nog geen gebruik gemaakt van deze techniek.

### **2. DIP artrodese**

Hierbij wordt het DIP gewricht vastgezet. Na de ingreep kunt u uw vinger bijna normaal gebruiken doordat de andere gewrichten de functie overnemen. Voordeel van deze ingreep is een relatief snel herstel.

## **Voor de operatie**

Voor de operatie moet u rekening houden met onderstaande zaken:

- Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met het aankleden en/of vervoer naar huis.
- Draag geen sieraden of nagellak.
- Haal alvast pijnstilling in huis (paracetamol). Als het nodig is, krijgt u een recept mee voor extra pijnstilling.
- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de arts.
- Stop in overleg met de arts enkele dagen voor de operatie met bloedverdünnende medicatie. U kunt hier één dag na de operatie weer mee beginnen.

## **De operatie (DIP artrodese)**

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie gebeurt in dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm of volledige anesthesie. Aan de bovenzijde van de vinger wordt een snede over het DIP gewricht gemaakt. Het DIP gewricht wordt gelokaliseerd en de kraakbeenlaag wordt verwijderd. Vervolgens worden het bovenste en middelste vingerkootje aan elkaar vastgezet met behulp van één of meerdere metalen pin(nen) en/of ijzerdraad. De huid wordt tenslotte gesloten.

## **Nazorg**

- Na de operatie krijgt u een (gips)verband aangemeten. U moet dit verband droog houden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om de hand doen. Het verband wordt na enkele dagen verwijderd. Hierna krijgt u een afneembare spalk voor het eindgewricht aangemeten.
- U moet uw hand de eerste dagen hoog houden met behulp van een mitella/sling.
- 's Nachts kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Het is van belang dat u de vingers (met uitzondering van de geopereerde vinger) regelmatig beweegt om stijfheidsklachten te voorkomen. Dit kunt u doen door 5x

per dag, 10 maal de vingers recht te maken en 10 maal de vingers ontspannen te buigen. Vermijd met kracht een vuist te maken. Dit herhaalt u nog eens waarbij u de andere hand gebruikt om de vingers te helpen met bewegen. Daarnaast kunt u 5x per dag, 10 maal de vingers spreiden en sluiten om het vocht uit de hand weg te pompen. Voor eventuele napijn kunt u paracetamol gebruiken. Indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling.

- Zelf autorijden met het drukverband/gipsspalk mag niet. U bent dan niet verzekerd.

### **Hersteltraject**

- De duur van de herstelfase na operatie aan DIP slijtage is variabel en afhankelijk van uw wondgenezing en botherstel.
- Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk.
- Na de operatie is autorijden weer mogelijk na gemiddeld 8 weken wanneer de spalk niet meer gebruikt wordt.
- Over het algemeen duurt de nabehandeling 3 tot 6 maanden.

### **Mogelijke complicaties**

Bij alle operaties bestaat een geringe kans dat zich complicaties voordoen. Voor de volledigheid noemen we de (zeer) zeldzame complicaties. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met het trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn.
- Er kan intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.
- De beide operaties hebben tevens als zeldzame complicatie het raken van een gevoelszenuw. Dit kan gevoelsverlies geven over een klein stuk van de rug van de duim. Vaak is dit tijdelijk.
- Bij een DIP artrodese bestaat de kans dat het bot niet of verkeerd aan elkaar groeit, dat er stijfheidsklachten optreden en/of dat er slijtage optreedt in andere gewrichten in de handwortel.

### **Bij problemen of vragen na uw ontslag kunt u contact opnemen met**

Polikliniek Orthopedie, tel: **075 6501265** (ma t/m vrij 8.00 uur – 16.30 uur)

Spoedeisende Hulp, tel: **075 6502600** (buiten bovenstaande tijden)